

様式第10号（第19条関係）

情報任意公開申出書

年 月 日

宛て

郵便番号

住 所

フリガナ

氏 名

電話番号

法人その他の団体にあつては、事務所
又は事業所の所在地、名称、代表者の
氏名及び連絡先

深谷市情報公開条例附則第4項の規定により、次のとおり情報の公開の申出をします。

情報の名称 又は内容	
公開の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧（ <input type="checkbox"/> 視聴） <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 郵送希望）

申出をする情報については、その内容をできるだけ具体的に記載し、該当する□欄にレ印を記入してください。

回 答 期 限	年 月 日
問 合 せ 先	電話番号 (内線)
そ の 他	